

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON
Année scolaire 1910-1911. — N° 19

TRAVAIL DU LABORATOIRE DE MÉDECINE LÉGALE

LES
MUTILATIONS VOLONTAIRES
DANS
L'ARMÉE FRANÇAISE

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le 28 Novembre 1910

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

François GEORGES

Né le 4 Mars 1887, à Poussay (Vosges),

Elève à l'Ecole du Service de Santé militaire.



LYON

A. REY, IMPRIMEUR-ÉDITEUR DE L'UNIVERSITÉ

4, RUE GENTIL, 4

—
Novembre 1910



Digitized by the Internet Archive
in 2026

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Année scolaire 1910-1911. — N° 49

TRAVAIL DU LABORATOIRE DE MÉDECINE LÉGALE

LES
MUTILATIONS VOLONTAIRES
DANS
L'ARMÉE FRANÇAISE

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le 28 Novembre 1910

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

François GEORGES

Né le 4 Mars 1887, à Poussay (Vosges),

Elève à l'Ecole du Service de Santé militaire



LYON

A. REY, IMPRIMEUR-ÉDITEUR DE L'UNIVERSITÉ

4, RUE GENTIL, 4

—
Novembre 1910



PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. HUGOUNENQ DOYEN.
J. COURMONT ASSESSEUR.

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. CHAUVEAU, AUGAGNEUR, MONOYER, SOULIER, TRIPIER, CAZENEUVE, LÉPINE

PROFESSEURS

Cliniques médicales	{	MM. TEISSIER
Cliniques chirurgicales		ROQUE
Clinique obstétricale et Accouchements		BARD
Clinique ophtalmologique		PONCET
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques		JABOULAY
Clinique des maladies mentales		FABRE
Clinique des maladies des enfants		ROLLET
Clinique des maladies des femmes		NICOLAS
Physique médicale		PIERRET
Chimie médicale et pharmaceutique		WEILL
Chimie organique et Toxicologie		POLLOSSON (A.)
Matière médicale et Botanique		CLUZET
Parasitologie et Histoire naturelle médicale		HUGOUNENQ
Anatomie		MOREL
Anatomie générale et Histologie		BEAUVISAGE
Physiologie		GUIART
Pathologie interne		TESTUT
Pathologie et Thérapeutiques générales		RENAUT
Anatomie pathologique		MORAT
Médecine opératoire		COLLET
Médecine expérimentale et comparée		X...
Médecine légale		PAVIOT
Hygiène		POLLOSSON (M.)
Thérapeutique		ARLOING
Pharmacologie		LACASSAGNE
		COURMONT (J.)
		PIC
		FLORENCE

PROFESSEURS ADJOINTS

Physiologie, cours complémentaire	MM. DOYON
Maladies des oreilles, du nez et du larynx	LANNOIS,
Pathologie externe	VALLAS,
Maladies des voies urinaires	ROCHET.

CHARGÉS DE COURS COMPLÉMENTAIRES

Chimie minérale	MM. BARRAL,	agrégé
Propédeutique chirurgicale	BERARD,	—
Propédeutique de gynécologie	CONDAMIN,	—
Chirurgie infantile	NOVE-JOSSERAND,	ag.
Accouchements	COMMANDEUR —	
Matière médicale	MOREAU	—
Embryologie	REGAUD,	—
Anatomie topographique	PATEL	—
Botanique	BRETIN	—

AGRÉGÉS

MM.	MM.	MM.	MM.
SAMBUC	J. LEPINE	NOGIER	TAVERNIER
REGAUD	LESIEUR	LATARGET,	CADE
COMMANDEUR	Etienne MARTIN	BRETIN	MOURIQUAND
GAYET	LAROYENNE	LERICHE	ARLOING (F.)
NEVEU-LEMAIRE	VORON	THÉVENOT	GUILLEMARD
PATEL			

M. BAYLE, Secrétaire.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. LACASSAGNE *Président* ; LANNOIS, *Assesseur* ;

MM. PATEL et Etienne MARTIN, *Agrégés*.

La Faculté de médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A la Mémoire
DE MON GRAND-PÈRE
le Docteur **SONRIER**
Médecin principal de 1^{re} classe, officier de la Légion d'honneur,
ET
DE MES GRANDS-PARENTS GEORGES

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE
le Docteur **GEORGES**
Médecin-major de 1^{re} classe, chevalier de la Légion d'honneur.

A MA MÈRE
A MA GRAND-MÈRE
A MON FRÈRE

A MON ONCLE
le Docteur **SONRIER**
Médecin-major de 1^{re} classe, chevalier de la Légion d'honneur.

A MA TANTE
A MES PARENTS, A MES AMIS

A mon Président de Thèse

LE PROFESSEUR LACASSAGNE

Professeur de médecine légale à l'Université de Lyon,

Associé de l'Académie de médecine,

Officier de la Légion d'honneur.

A MES MAITRES

des Facultés de Nancy et de Lyon.

A MES MAITRES MILITAIRES

LES
MUTILATIONS VOLONTAIRES
DANS L'ARMÉE FRANÇAISE

AVANT-PROPOS

Les questions médico-légales prenant chaque jour, dans le milieu militaire, une importance plus considérable, il nous a paru intéressant, suivant les conseils de notre maître le professeur Lacassagne, d'étudier plus spécialement les auto-mutilations dans l'armée.

Il nous semble indispensable tout d'abord de déterminer la signification précise du terme « mutilation ». Nous l'entendrons dans le sens qu'en donne Littré dans son *Dictionnaire*: « Retranchement criminel d'une partie du corps, particulièrement ablation d'une partie ou de la totalité des organes génitaux externes, exécutée de force ; ou amputation d'une ou de plusieurs phalanges, extraction des dents que se font les conscrits pour se créer des motifs d'exemption au service militaire. »

On voit que nous laissons de côté l'étude des maladies et des plaies provoquées pour nous limiter aux cas où le mutilateur a pratiqué l'ablation d'un organe

(testicule, œil, dent), ou d'un segment de membre (doigts, phalanges, etc.).

Après un court aperçu historique, nous étudierons d'abord les auto-mutilateurs, leur origine, leurs antécédents, puis l'acte en lui-même de l'auto-mutilation, ses modes, son but, les circonstances qui l'accompagnent et le déterminent, et enfin les organes le plus souvent atteints. Nous exposerons ensuite les observations de mutilation indirecte et celles d'épidémies de mutilations que nous avons recueillies ; puis, dans un dernier chapitre, nous exposerons les règles d'expertise et la juridiction actuellement en vigueur.

Avant d'aborder notre sujet, nous tenons à remercier M. le médecin-major Jude, qui nous a fourni l'appui de son érudition en médecine légale militaire et ne nous a pas ménagé ses encouragements.

Nous garderons un excellent souvenir de son affabilité.

CHAPITRE PREMIER

L'AUTO-MUTILATION MILITAIRE DANS L'HISTOIRE

Le désir d'échapper aux duretés du service militaire est de tous les peuples et de tous les temps. Dès l'antiquité, nous voyons les auteurs mentionner les cas où des jeunes gens préfèrent aux risques de la guerre une infirmité définitive et souvent fort gênante. César, racontant le blocus d'Utique et parlant d'une sortie dans laquelle les assiégés eurent un grand nombre de blessés ajoute, à propos de ces derniers : « *Omnes, discessu Curionis multique præterea, per simulationem vulnerum, ex castris in oppidum propter timorem se recipiunt.* » Mais, c'est surtout à l'époque impériale que les faits d'auto-mutilation se multiplièrent. On vit alors quantité de jeunes gens se couper le pouce pour se rendre inhabiles à manier l'épée ; le mépris public leur donna le surnom de « *pollex truncatus* » où les étymologistes voient l'origine de notre mot « poltron ». Arius Menander (loi 4, *De re militari*) rapporte un jugement de Trajan, condamnant à la déportation un père qui avait mutilé son fils, pour le rendre impropre au service militaire ; Suétone, dans la *Vie d'Octave-Auguste*, fait mention d'un cas semblable.

A la fin de l'Empire, ces faits se multiplièrent à un tel point que des lois sévères durent être promulguées.

Constantin (*Code Théodosien*, livre VI, chap. xxii) ne prononce d'autre peine, contre les soldats qui s'étaient mutilé les doigts, que celle d'être assujettis aux charges des *Curies* de leurs villes. Il est bon de remarquer à ce propos que l'incorporation des mutilés dans les compagnies de pionniers — que nous verrons réapparaître en France — semble avoir été empruntée aux anciens, puisque les plus humiliantes punitions de la milice de Rome consistaient à contraindre les soldats coupables à des travaux de terrassiers. Des lois de Valentinien condamnèrent les mutilés à être brûlés vifs, et une loi de Théodose, en 381, leur imposa un service plus rude et des fonctions dégradantes. Un édit de Constantin prescrivait de marquer les mutilés au fer rouge et de les conserver au service.

Durant tout le moyen âge et jusqu'au ^{xvii}^e siècle il n'est pas fait mention de mutilations pratiquées pour échapper aux charges militaires. Ambroise Paré et Zacchias surtout, qui, le premier, étudia les maladies simulées, sont muets à ce sujet. Il est probable du reste que, dans les armées de métier, composées de mercenaires grassement payés, ces faits devaient être plutôt rares. Il nous faut arriver à Louis XIV pour trouver un édit du 4 septembre 1677 concernant les mutilations, et condamnant à mort des galériens coupables de ce délit. Toutefois on peut penser que les grandes levées d'hommes de la fin du règne durent pousser à cet acte de désespoir un certain nombre de jeunes gens.

En 1790 s'ouvrait l'ère des grandes guerres, et le gouvernement établissait la conscription en France ; on sait avec quelle difficulté ce mode de recrutement

fut accepté, particulièrement dans les départements de l'Ouest. Le décret du 8 fructidor an XII prononçait la peine de la déportation contre les mutilés. Les levées continuelles de l'Empire accrurent encore le nombre de ces cas : le 12 mars 1806, un décret impérial institua des compagnies de pionniers pour recevoir les conscrits mutilés et les astreignit à y servir pendant cinq ans.

Ce n'était pas seulement parmi les jeunes conscrits que se recrutaient les mutilés, mais aussi parmi les soldats en activité. Nous trouvons dans le *Journal des campagnes du baron Percy* des renseignements intéressants à ce sujet. Dans une lettre au maréchal Duroc, qui date de la campagne de Pologne, 1807, il écrivait : « Nous avons à l'armée plus de 500 soldats qui ont perdu ou se sont coupé un doigt ; dernièrement, il y en avait 162 ainsi mutilés dans les hôpitaux de Posen ; il faudrait mettre ces gens-là à notre disposition pour en faire des servants de chirurgie. »

Quelques jours plus tard, il écrivait encore : « Je me suis plaint au maréchal Duroc de ne pas avoir un seul servant et lui ai recommandé surtout cet article en lui parlant de nos mutilés de Posen et de la manière dont nous nous assurons qu'ils se sont volontairement privés d'un doigt. Quand nous les pansons, nous leur proposons une légère opération qui a le merveilleux avantage de faire repousser le doigt perdu : ils s'y refusent, se cachent, se sauvent ; d'où nous concluons que ces drôles-là se sont mis hors d'état de servir. » Durant la campagne d'Espagne, Percy revient encore sur ce sujet : « Il est temps, Monseigneur, qu'on mette à notre disposition 400 de ces soldats mutilés

volontairement. » (Lettre à S. A. le Major général.) C'est pendant les dernières années de l'Empire que le nombre des mutilés s'accrut d'une façon extraordinaire. Dès le 1^{er} septembre 1812, le nombre des réfractaires s'élevait au chiffre énorme de 250.000 ; si l'on réfléchit, d'autre part, que pendant les dix-huit derniers mois du régime impérial, le chiffre des levées s'éleva à 1.260.000 hommes, on peut penser combien durent être fréquentes les auto-mutilations. Outre la section des doigts, c'est à cette époque qu'on vit le plus grand nombre de mutilations dentaires ; les conscrits, en se faisant extraire les dents les plus antérieures, espéraient ainsi se rendre inaptes à déchirer la cartouche. C'est également à cette période que se place l'épisode bien connu des mutilés de Bautzen. Sur 8.000 blessés dans cette bataille se trouvaient 3.000 jeunes soldats atteints à la main. Ceux-ci furent arrêtés et enfermés dans un camp retranché ; un ordre du jour de flétrissure les désigna à l'armée comme s'étant volontairement mutilés. Desgenettes et Yvan soutinrent à l'Empereur que ces blessures étaient volontaires ; seul Larrey affirma l'opinion contraire et obtint la composition d'un jury dont il fut président et qui comprenait le chirurgien général Eve, et les chirurgiens-majors Charmes, Thibaut et Bacœur.

Les blessés, au nombre de 2.632, furent examinés un par un. Larrey étudiait le caractère et les origines de chaque plaie et faisait placer le soldat dans la position où il se trouvait au moment où il avait été blessé. Il reconnut bientôt et démontra que les mutilations incriminées étaient dues à l'inexpérience des conscrits

dans le maniement des armes et que, dans la manœuvre même du fusil, ils se blessaient sans le vouloir. Il prouva que, dans les charges d'infanterie, les soldats couraient à l'ennemi, qui occupait les hauteurs, le fusil haut. Les mains se trouvant, dans cette position de l'arme, également élevées étaient plus particulièrement atteintes par les coups de feu.

Après la chute du régime impérial, les cas de mutilation, quoique plus rares, continuèrent cependant à être assez nombreux pour attirer à plusieurs reprises l'attention de l'autorité militaire. L'ordonnance du 1^{er} avril 1818, qui détermine l'organisation des compagnies de discipline, renferme le paragraphe suivant :

« Les compagnies de pionniers sont destinées à recevoir ceux desdits militaires qui, par la nature de leurs fautes, soldats condamnés pour s'être mutilés ou avoir feint des infirmités dans le but de se soustraire au service militaire, ou par leur conduite, devront être soumis à un régime plus sévère. »

L'ordonnance du 11 octobre 1820 affecte les mutilés à la 2^e compagnie de pionniers; l'ordonnance du 14 janvier 1832 rappelle cette prescription.

Du reste le nombre des mutilés alla sans cesse en diminuant; « en 1833, il était encore de 166; en 1850, 49 jeunes gens furent déférés aux tribunaux comme prévenus de s'être mutilés, 23 furent condamnés; en 1851, 31 prévenus, 13 condamnés; en 1859, 52 prévenus, 32 condamnés; en 1860, 60 prévenus, 30 condamnés; en 1861, 56 prévenus, 25 condamnés; en 1863, 33 prévenus, 18 condamnés; en 1864, 17 condamnés; en 1865, 15 condamnés; en 1866, 15 préve-

nus, 6 condamnés ; en 1867, 28 prévenus, 17 condamnés¹ ».

Il nous paraît utile dans cet historique de montrer les variations que subit le nombre des mutilés suivant le mode de recrutement. En étudiant la statistique donnée par M. le médecin-major Huguet dans ses *Recherches sur les maladies simulées et mutilations volontaires observées de 1859 à 1896 à la 2^e compagnie de pionniers*, nous relevons les faits suivants :

Au moment où le service militaire devient obligatoire (loi du 27 juillet 1872), le nombre des mutilés passe de 7 (1872) à 25 (1873) ; la loi de 1889 qui réduit la durée du service fait passer ce nombre de 29 (moyenne de la période 1883-1889) à 16 (moyenne de 1890-1896). Par contre, la loi de 1905 n'a pas diminué sensiblement le chiffre des mutilés, la moyenne pour la période 1905-1909 étant de 12 (*Statistique médicale de l'armée*).

Actuellement les mutilés sont versés à la 4^e compagnie de discipline à Aumale ; ce corps fut fondé le 1^{er} mai 1875 avec les éléments constitutifs de la 2^e compagnie de pionniers licenciée à la même date en exécution de l'article 3 de la loi du 13 mars 1875.

¹ Boisseau. *Des maladies simulées*.

CHAPITRE II

LES AUTO-MUTILATEURS

Avant d'aborder l'étude de l'auto-mutilation elle-même, il nous semble indispensable d'analyser le milieu où elle se produit, et de rechercher quels sont l'origine, les antécédents et la condition militaire des mutilés.

I. **Lieux d'origine.** — L'étude de la répartition géographique des mutilés présente un grand intérêt. Dans l'ouvrage du médecin-major Huguet, où sont analysés les dossiers de 679 mutilés, nous voyons que les départements qui fournissent le plus de cas sont les suivants :

Landes avec une moyenne de 27. *Nord*, 20. Pas-de-Calais, *Seine*, Tarn, 17. Dordogne, 15. Basses-Pyrénées, 14. Indre, Maine-et-Loire, 13. Aveyron, Gard, Morbihan, 12. Cantal, Gironde, Haute-Garonne, Seine-Inférieure, 12. Puy-de-Dôme, 10. Les moyennes les plus faibles sont fournies : la Meurthe, 0. Basses-Alpes, Bas-Rhin, Hautes-Alpes, Hérault, Jura, Seine-et-Marne, 1. De l'examen de ces faits il est un résultat à noter, c'est que le département de la Seine est un de ceux qui figurent avec une

forte proportion de mutilés. D'autre part, l'auto-mutilation n'est pas, comme on le croit communément, l'apanage des conscrits ruraux, puisque nous voyons des départements industriels, comme la Seine et le Nord, figurer en mauvaise place à côté de départements exclusivement agricoles, comme les Landes. Il est aussi à remarquer que le nombre des simulateurs varie parallèlement à celui des mutilés et dans les mêmes départements.

II. Antécédents. — Nous n'avons que peu de renseignements sur les antécédents héréditaires des mutilés. Il est probable qu'autrefois, lorsque l'auto-mutilation sévissait sur les conscrits par véritables épidémies, bien des jeunes gens parfaitement normaux, mais cédant à un moment d'égarement, se rendirent coupables de ce délit. Actuellement, nous semble-t-il, les conditions sont changées; nous verrons, en étudiant les corps d'origine des mutilés, qu'une grande partie d'entre eux, surtout dans ces dernières années, vient des formations disciplinaires. M. le médecin-major Jude a bien fait ressortir la lourde hérédité qui pèse sur ces hommes; dans son « Essai sur la crainte » (*Archives d'Anthropologie criminelle*, 1909), il nous donne les chiffres suivants :

- « Sur 100 hommes de la Section de discipline :
- « 4 pour 100 sont des hérédo-alcooliques ;
- « 36 pour 100 se sont alcoolisés de façon chronique ;
- « 16 pour 100 ont un ascendant tuberculeux ;
- « 5 pour 100 avouent être fils d'aliénés ayant fait de longs stages dans les asiles. »

Dans deux observations d'auto-mutilations de la main parues dans les *Archives d'Anthropologie criminelle*, 1909, M. le médecin-major Tranchant nous donne les renseignements suivants :

OBSERVATION I. — X..., jeune soldat au 91^e d'infanterie, vingt et un ans, marchand de chiffons. *Antécédents héréditaires* : Père aveugle et alcoolique chronique, chanteur ambulant, mort, il y a treize ans, d'une crise d'alcoolisme aigu. Sa mère se livrait à la contrebande et probablement à la prostitution ; elle s'est suicidée il y a huit ans ; un frère et une sœur sans domicile connu. *Antécédents personnels* : Alcoolique chronique, bronchite à seize ans, sait à peine lire et écrire, condamné à deux mois de prison pour coups et blessures ; il a été successivement ouvrier agricole, colporteur, marchand de poissons, marchand de chiffons ; c'est, en somme, un trimardeur.

Obs. II. — X .., jeune soldat au 91^e d'infanterie, vingt et un ans, mouleur. *Antécédents héréditaires* : Fils d'ouvrier. Père ouvrier mouleur, alcoolique, mort tuberculeux ; il a perdu un frère en bas âge. *Antécédents personnels* : Sait lire et écrire ; il est alcoolique et de constitution médiocre.

Huguet fait également bien ressortir l'origine de ces hommes : « N'oublions pas, dit-il, de mentionner que, d'après les renseignements qui nous ont été fournis, le nombre des enfants naturels ou moralement abandonnés s'élève à 4 pour 100 environ chez les simulateurs et mutilés. »

Parmi les antécédents pathologiques des mutilés, il est un fait que nous devons signaler : c'est la fréquence chez eux de la simulation. C'est, en général, après

avoir constaté l'insuccès de leur tentative de mutilation que ces hommes se décident à simuler. Les observations de ce genre sont nombreuses : dans la statistique de Huguet, elles sont au nombre de 34 sur 680, soit 5 pour 100. Nous citerons les plus caractéristiques :

OBS. 45. — Simulation de diverses maladies. Fait intéressant à signaler : deux ans avant les tentatives de mutilation, cet homme avait bénéficié d'un certificat d'origine de blessure pour coup de feu reçu dans le service. Après lecture attentive du dossier, il nous a semblé que ce militaire s'était volontairement mutilé l'index gauche.

OBS. 229. — Mutilation volontaire par instrument tranchant, ablation de la phalange de l'index droit. Après avoir reconnu s'être mutilé volontairement, cet homme a été envoyé à la 4^e compagnie de discipline, où il a simulé d'abord la surdité, puis la sciatique.

OBS. 460. — Mutilation volontaire, perte complète de l'index droit. Arrivé à la compagnie de discipline, a simulé la boiterie de la jambe droite et l'idiotie. A persisté à simuler jusqu'à sa libération.

OBS. 745. — Mutilation volontaire index droit par instrument tranchant. A son arrivée, a simulé la boiterie pendant huit jours.

OBS. 792. — Mutilation volontaire par coup de couteau, perte de la dernière phalange de l'index droit. Eruption provoquée au niveau de la jambe gauche, simulation de boiterie.

On voit les relations étroites qui unissent l'auto-

mutilation et la simulation, se succédant souvent chez le même individu : nous pouvons les considérer comme des réactions identiques survenant chez des sujets plus ou moins tarés au point de vue psychique, et occasionnées par le manque d'adaptation de ces personnalités aux exigences de la vie militaire.

De ces tares héréditaires si lourdes résulte toute une série de conséquences qui font que ces hommes présentent les antécédents personnels les plus déplorables. Nous allons donc les étudier plus spécialement au point de vue de leur profession, des condamnations qu'ils ont pu encourir, et de leur situation militaire.

A. Professions. — Ce sont les professions rurales qui fournissent le plus grand nombre de mutilés. La statistique de Huguet nous indique en effet :

Cultivateurs	577
Domestiques	62
Journaliers	44

Cette proportion concorde bien avec la répartition géographique étudiée plus haut et où nous avons vu les départements surtout agricoles fournir un important contingent de mutilés. Il est certain que, pour l'habitant des campagnes — surtout autrefois, et quand les moyens de communication étaient si peu rapides — le départ au régiment constituait un tel changement d'existence que beaucoup d'entre eux recouraient à la mutilation.

Après les professions rurales, nous voyons figurer :

Maçons	15
Cordonniers.	14
Sans profession, manœuvres. . . .	13
Employés	12

Nous relevons également, mais en petit nombre, quelques déclassés : 1 élève en pharmacie, 1 étudiant en droit, 1 séminariste, 1 instituteur, etc. Sur 10 observations d'auto-mutilations que nous avons extraites de différentes revues, nous trouvons comme métiers indiqués :

- 3 garçons de café ;
- 2 journaliers ;
- 1 bouvier ;
- 1 chaudronnier ;
- 1 armurier ;
- 1 marchand de chiffons ;
- 1 mouleur.

Nous sommes donc en droit de conclure que ce sont surtout les ruraux qui pratiquent l'auto-mutilation, surtout celle antérieure à l'incorporation.

B. Condamnations antérieures. — Sur les 680 auto-mutilations citées dans le travail de Huguet, 49, soit 7 pour 100, soit avant, soit après ou pendant la durée de leur service, ont été traduits devant les tribunaux civils ou militaires.

OBS. 236. — R... Mutilation volontaire, coup de feu à la jambe gauche. Condamné, avant son incorporation, à deux ans de prison par le Tribunal de la Seine pour vol.

OBS. 392. — R .. Mutilation de l'avant-bras droit par coup de feu. Au moment du tirage au sort, cet homme purgeait une condamnation de treize mois de prison pour rupture de ban et délit de chasse.

OBS. 551. — C... Mutilation volontaire par amputation de l'index droit. Condamné, avant son incorporation, à trois ans de prison pour attentat à la pudeur avec violences sur une fille âgée de moins de quinze ans, par la Cour d'assises du Pas-de-Calais. A la compagnie de discipline, C... a été condamné à cinq ans de prison pour vol.

OBS. 804. — M... Mutilation volontaire par ablation de la phalangette de l'index droit. Condamnation antérieure à dix mois de prison par la Cour d'appel de Lyon pour évasion avec violences.

OBS. 1015. — B... Mutilation volontaire, par coup de hache, de la main droite. Après quatre mois de présence à la compagnie, B... déserte; il va ensuite à Nîmes où, le 16 novembre 1895, il se fait condamner pour escroquerie.

Enfin, le 10 novembre 1905, le journal *le Matin* publiait le récit des aventures de « Gègène le Tatoué », qui, arrêté pour vente d'objets recélés, dans un accès de vantardise vraiment pathologique, avait pris le commissaire de police pour confident de ses exploits, sous prétexte qu'il voulait aller à la Nouvelle. Après diverses condamnations, il avait été envoyé, pour faire son service militaire, aux bataillons d'Afrique. Pendant qu'il subissait sa peine, il avait été assez habile pour se faire à la main droite une blessure qui passa pour accidentelle et nécessita l'amputation du pouce; d'où libération avec indemnité. Sa vie, depuis, n'est qu'une longue

suite de cambriolages et de combats sanglants, au point qu'il est porteur de dix-neuf cicatrices, tant de coups de couteau que de balles de revolver. Chez lui, à une intelligence assez ouverte s'associe donc, comme il est fréquent, une agénésie morale complète qui le classe parmi les psychopathes.

Nous n'avons voulu citer ici que quelques-uns de ceux qui furent condamnés par les tribunaux civils ; combien la liste serait plus longue si nous voulions énumérer tous ceux qui, pendant la durée de leur séjour sous les drapeaux, se sont rendus coupables de délits militaires. Il est donc justifié de conclure avec Blondel (*Des Auto-mutilateurs*) : « S'il est actuellement au moins imprudent d'affirmer que tous les criminels soient des aliénés, cette notable proportion de délinquants parmi les auto-mutilateurs est cependant de nature à attirer l'attention. »

C. Situation militaire. — Nous essaierons, dans ce paragraphe, de déterminer à quelle catégorie de soldats appartiennent les mutilés (appelés, engagés, jeunes ou anciens soldats), et dans quelles proportions les différentes armes en fournissent. C'est surtout sur les jeunes soldats que sévit l'auto-mutilation, soit avant, soit après leur incorporation ; dès que l'accoutumance au régime militaire s'est produite, ces cas deviennent infiniment plus rares. Huguet répartit ainsi les mutilés qu'il a observés :

Tableau I.

Conscrits.	Appelés.	Appelés dispensés.	Appelés devantant l'appel.	Appelés insonmis.	Appelés déserteurs amnistiés.	Appelés ajournés.	Engagés volontaires.	Engagés réformés bons au tirage au sort.	Rengagés.	Remplaçants.	Dispensés renonciataires.
256	289	»	2	2	»	14	87	»	4	15	3

On voit dans quelle forte proportion les jeunes soldats contribuent à former le contingent des auto-mutilateurs. Il est certain que la première année de service constitue le moment vraiment périlleux à ceux qui manquent d'énergie, de ténacité et surtout de sens moral. Ne cherchant qu'à se dérober aux obligations militaires, ils vont d'emblée, en véritables impulsifs, au moyen le plus simple de s'y soustraire : la mutilation. Les chiffres suivants, qui à la vérité comprennent également les simulateurs, nous fournissent la confirmation de cette opinion.

« Sur 1.059 hommes :

« 253 ont été incorporés directement à la section des mutilés et simulateurs.

« 332 ont simulé ou se sont mutilés ayant moins de six mois de service.

« 282 ayant plus de six mois et moins d'un an.

« 192 ayant plus d'un an » (Huguet).

De l'examen du tableau I se dégage une autre constatation ; c'est la forte proportion d'engagés volon-

taires qui y figurent. Sur 680 mutilés de 1877 à 1896, il y avait 87 engagés volontaires, soit 13 pour 100.

On sait combien les récents travaux psychiatriques ont fait ressortir la mentalité spéciale des engagés volontaires : « Ils tendent à les représenter comme des dégénérés et des excentriques, candidats du fait de leurs anomalies constitutionnelles à toutes les formes de psychopathies » (Blondel, *Des auto-mutilateurs*). Les observations suivantes ne font que confirmer cette assertion.

Obs. 520 (Huguet). — Mutilation volontaire par coups de feu. V... n'ayant que seize ans et demi au moment où il voulait s'engager, a pris les prénoms de son frère plus âgé. Son engagement a été annulé et il a été renvoyé dans ses foyers.

Renaudin rapporte dans les *Annales médico-psychologiques*, 1844, l'observation d'un aliéné « alcoolique, dégénéré amoral et persécuté, engagé volontaire, s'est coupé les deux premières phalanges de l'index droit. Sorti du régiment, il se livre à toutes sortes d'excès, assassine son frère, et finit interné à l'asile de Fains avec des hallucinations de la vue, de l'ouïe et du goût ». Blondel ajoute à propos de ce cas : « Nous voyons constatée l'association de l'engagement volontaire et de l'auto-mutilation dans un syndrome psychologique excessivement complexe chez un dégénéré amoral, alcoolique et persécuté. »

Nous trouvons dans les *Archives de médecine et de pharmacie militaires*, 1891, l'observation rapportée par le médecin-major Tartière d'un engagé volontaire qui se mutila peu après son entrée au service.

OBSERVATION. — V..., âgé de vingt ans, est arrivé au régiment, le 19 novembre, comme engagé volontaire ; il est fils de militaire, armurier. Le 7 décembre, dix-huit jours après son incorporation, il est amené à l'infirmerie avec l'extrémité de l'index droit en sang, racontant que, dans la ruade d'un cheval, le doigt, saisi contre un bat-flancs, s'est trouvé sectionné par le fer d'un pied de derrière. La section du doigt était nette, oblique ; aucune trace d'excoriation ou d'écrasement ; le récit était, dès lors, bien invraisemblable. Amené sur le lieu même de l'accident, il persista tout d'abord dans sa version. Ce n'est que plus tard que, sur la promesse de l'indulgence, il entra dans la voie des aveux, me donnant par écrit les explications suivantes : « Le 7 décembre, à 6 heures du matin, me trouvant seul à l'écurie, je sortis de ma musette un morceau de châlit brisé et un morceau d'acier tranchant ; je plaçai ce morceau d'acier de façon à le maintenir avec les trois derniers doigts d'un côté et le pouce de l'autre, fixé au-dessus de l'indicateur droit qui était appuyé contre le bat-flancs. Puis, avec la main gauche armée du morceau de fer, je tapai un coup sec sur l'acier tranchant. »

Retenons de cette observation le court espace de temps qui s'écoule entre l'engagement et la mutilation ; c'est là une particularité bien décrite par Cazeneuve dans sa thèse *Engagement volontaire et dégénérescence*. « En fin de compte, dit-il, ayant trouvé au régiment autre chose que ce qu'il s'était figuré, ou ce à quoi il n'avait pas songé du tout, le dégénéré éprouvera le dégoût du métier, et ce sentiment sera d'autant plus vif que son impressionnabilité est plus forte. » Et plus loin : « D'autres fois ne se sentant pas le courage et surtout l'adresse de simuler, voulant malgré tout échapperau service, l'engagé n'hésite pas à se mutiler. »

Si nous cherchons maintenant à quels corps appartiennent les mutilés, nous en trouvons une majorité considérable provenant de l'infanterie ; les effectifs de cette arme étant les plus forts de l'armée, ce résultat n'a rien qui doive nous étonner. La cavalerie légère et l'artillerie fournissent ensuite un contingent important.

Toutefois, à l'époque actuelle, où le nombre des mutilations est beaucoup moins fort qu'autrefois, ce sont les troupes d'Algérie — et par ces mots nous entendons surtout les formations disciplinaires — chez lesquelles l'auto-mutilation sévit avec le plus d'intensité. La *Statistique de l'Armée*, à laquelle nous nous sommes reporté pour cette étude, englobant sous la même rubrique les mutilations et les maladies provoquées, nous ne pouvons donner des chiffres rigoureusement exacts. Voici toutefois les résultats relevés :

	1905	1906	1907	1908
		—	—	—
Intérieur . . .	10	14	9	18
Algérie-Tunisie .	45	40	48	71

Eu égard à la différence d'effectifs des deux armées, on voit combien la proportion numérique est plus forte chez les troupes stationnées en Algérie et Tunisie.

Il ne nous a pas été possible d'obtenir des renseignements sur le degré d'instruction des mutilés ; toutefois, dans *le Caducée*, 1909, le médecin-major Boigey, étudiant les antécédents de 692 détenus des ateliers de travaux publics n'en trouve que 8 complètement

illettrés et 518 ayant le certificat d'études. Le même fait se retrouve dans des statistiques recueillies à Aumale, à la Section des mutilés, par M. le professeur Lacassagne et qu'il a bien voulu nous communiquer.

ANNÉES	MUTILÉS		LIRE	
	ET SIMULATEURS	ILLETTRÉS	ET ÉCRIRE	LIRE
1875 . . .	126	9	81	36
1876 . . .	347	59	214	16
1877 . . .	412	63	227	19
1878 . . .	353	48	180	12

La forte proportion d'hommes possédant une instruction primaire parmi les simulateurs et les mutilés nous montre combien l'éducation scolaire influe peu sur ces individualités dont nous avons étudié les déplorables tares héréditaires et acquises et, comme le dit le médecin-major Boigey dans son étude sur les « Antécédents des détenus aux ateliers de travaux publics » (*Caducée*, 1909) : « Nous savons que pour l'enfant du peuple il n'y a pas d'hésitation entre l'éducation de l'école et celle de la rue ; la première, même incomplète, vaut mieux que la seconde qui est fatale ».

CHAPITRE III

LES AUTO-MUTILATIONS

Nous avons cherché dans le précédent chapitre à montrer dans quel milieu social se recrutent les auto-mutilations ; nous avons étudié leurs antécédents et les influences diverses qui agissent sur leur personnalité. Il nous reste à étudier l'acte lui-même de l'auto-mutilation. Nous envisagerons donc successivement ses causes, les circonstances qui l'accompagnent, le but que se proposent les auto-mutilateurs. Toutefois, l'auto-mutilation indirecte, ainsi que les épidémies de mutilations, présentant un intérêt tout particulier, seront étudiées dans un chapitre suivant.

A. Causes. — J.-B. Silvaticus donnait, comme causes des maladies simulées, la crainte, la honte et l'intérêt (*De iis qui morbum simulant deprehendendis liber*, Mediolani, 1594); ces motifs, qui s'appliquent également à l'auto-mutilation, n'ont pas varié depuis le xvi^e siècle; et c'est encore eux que nous retrouvons comme causes premières de ce genre de délit.

La peur est en premier lieu un des plus importants facteurs de l'auto-mutilation ; il ne faudrait pas croire cependant que c'est sur les champs de bataille que les

soldats se mutilent. Les cas de ce genre sont très rares et surtout le deviennent de plus en plus ; c'est ainsi que durant toute la campagne d'Italie, en 1859, un seul homme, du 15^e de ligne, s'est mutilé volontairement sous le feu de l'ennemi. La panique, qui sur le champ de bataille, entraîne les troupes en déroute, ne laisse pas à l'individu la réflexion nécessaire pour recourir à la mutilation. C'est pendant les périodes de guerre, surtout avant l'entrée en campagne, que se produisent les mutilations.

OBS. IV. — S..., belge, vingt-quatre ans. Sorti de prison le 2 avril pour faire partie d'un détachement envoyé au Tonkin, ramené en prison le lendemain pour avoir jeté en route, dans les broussailles, armes et fournement, se mutile le 7 avril. (Médecin principal Bergougnoux, *Caducée*, 1904.)

Sous le premier Empire, c'était dans les camps d'instruction de jeunes recrues que se recrutaient les compagnies de pionniers, et, pendant les opérations, c'est, comme nous l'avons vu dans la correspondance de Percy, parmi les troupes stationnées que sévissaient les ablations des doigts. Dans ces dernières années la peur de la guerre est toujours restée un facteur important, c'est ainsi que, d'après les statistiques de Huguet, au moment de la campagne de Tunisie, le nombre des auto-mutilateurs passe de :

20 en 1881 à 39 en 1882.

Le même fait se reproduit lors de l'expédition du Tonkin, nous avons alors :

25 cas en 1884 et 40 en 1885.

Mais comme nous l'avons fait remarquer, c'est non

pas sur le terrain des opérations que se sont produites ces mutilations, mais en France ou en Algérie parmi les troupes désignées pour la campagne. Outre la peur, un mobile également puissant intervient pour pousser le soldat à se mutiler sur un champ de bataille : c'est l'intérêt ; comme le fait remarquer Boisseau (*Maladies simulées*) « les mutilés ont parfois pour but de faire croire qu'ils ont été blessés à l'ennemi et d'obtenir ainsi soit la réforme, soit la mention d'une blessure sur leurs états de service ». Duponchel (*Traité de médecine légale militaire*, p. 681) donne l'observation « d'un militaire très brave du reste, mais qui voulait être décoré : il obtint en effet la distinction qu'il ambitionnait après s'être enlevé un doigt d'un coup de revolver (en présence de l'ennemi) ; le malheureux garçon n'était du reste qu'un déséquilibré médiocrement responsable et qui finit par le suicide ».

C'est donc l'intérêt qui, dans la grande majorité des cas, pousse l'homme à se mutiler, toutefois il nous faut distinguer ici entre le conscrit non encore incorporé, et le soldat déjà enrégimenté. Tandis que le premier cherche uniquement à se faire déclarer inapte au service militaire, le second, outre ce résultat, essaye le plus souvent à rattacher l'accident qui le mutile à un exercice ou un travail commandé, ce qui lui permet ainsi de prétendre à une indemnité pécuniaire. Les automutilateurs doivent donc chercher à remplir deux conditions :

- 1^o Se mutiler d'une façon suffisante pour obtenir une réforme définitive ;
- 2^o Donner de leur mutilation une interprétation qui

leur assure l'impunité, et dans certains cas, leur donne droit à une pension.

Tableau II.

MUTILATIONS du Membre supérieur.			MUTILATIONS du Membre inférieur.			MUTILATIONS non classées.	
	D	G		D	G		
Mutilations de la main.	Pouce	19 11	Mutilations du pied.	Gros orteil . .	4 6	Mutilation	
	Index	446 21		2 ^e —	1 5	oculaire . .	1
	Médius	7 6		3 ^e —	» 2	Mutilation	
	Annulaire . . .	3 5		4 ^e —	» 1	génitale . .	1
	Auriculaire . .	4 6		5 ^e —	» 1	Mutilation	
	Plusieurs doigts	21 18		Plusieurs or-		non spé-	
	Autres régions			teils	» 3	cifiée . .	24
	de la main . .	11 13		Autres régions du		TOTAUX.	26
	Poignet droit . .	» 2		pied.	4 6		
	Main et avant-bras	1 1		Jambe.	2 4		
	Poignet et avant-			Jambe-cuisse . .	» 3		
	bras.	» 1		TOTAUX	11 31		
	Avant-bras . . .	5 5					
	Avant-bras et bras.	» 1					
	TOTAUX. . . .	517 90					

I. Nous allons examiner successivement ces deux points; et tout d'abord combien de mutilés obtiennent la réforme. La statistique de Huguet nous démontre que la moitié au plus y réussit (367 sur 680); à quoi donc attribuer cette inefficacité.

Tout d'abord aux règlements militaires: « d'après l'instruction du 2 avril 1862 les mutilations des doigts et des orteils rendent impropre au service quand elles consistent en l'une des lésions suivantes :

Main. — 1^o Perte du pouce en totalité, ou perte d'une

phalange de ce ponce ; 2° perte du doigt indicateur en totalité, ou perte d'une phalange de ce doigt pour la main droite, de deux phalanges pour la main gauche ; 3° perte de deux doigts ; 4° perte simultanée d'une phalange des trois derniers doigts.

Pied. — 1° Perte du gros orteil, en totalité, ou d'une phalange de cet orteil ; 2° perte de deux orteils en totalité ; 3° perte simultanée d'une phalange des quatre derniers orteils » (Boisseau).

En somme, une mutilation minime permettait à un soldat de se faire réformer ; actuellement les instructions sont beaucoup plus sévères et exigent pour l'incapacité complète au service militaire des blessures beaucoup plus étendues.

C'est dans le choix des organes mutilés que se révèle le plus l'intention du soldat qui cherche avant tout à obtenir la réforme. En examinant le tableau II, nous voyons que l'organe le plus souvent atteint est l'index droit, dans la formidable proportion de 446, alors que, du côté gauche, il est lésé dans 21 cas seulement. A côté de ces chiffres, les autres doigts ne sont atteints que dans quelques cas. Tout le monde sait, d'autre part, l'importance de l'index dans le manie- ment du fusil, il est donc tout naturel de constater la faveur dont il jouit. Le médecin-major Bertrand, rela- tant dans les *Archives de médecine et pharmacie mili- taires*, 1907, une épidémie de mutilations du ponce qui se produisit à la Section de discipline de Médennine, en 1905, écrit à propos du choix du ponce : « Autrefois l'index était plus généralement choisi, aujourd'hui c'est le ponce, et la raison de ce revirement dans les pré-

férences des disciplinaires s'explique par le fait que le règlement sur l'aptitude physique n'admet plus comme incompatible avec le service armé, la perte de l'index quand ce doigt est seul amputé, tandis que la mutilation du pouce reste toujours un sujet d'exclusion. »

Les pieds sont rarement sujets aux mutilations, et, comme le faisait déjà remarquer Boisseau, le pied gauche est beaucoup plus souvent lésé : 34 mutilations à gauche contre 11 à droite.

Ces deux types d'auto-mutilations sont les plus fréquents dans l'armée ; ils constituent — principalement les blessures de l'index droit — la véritable mutilation militaire. Quant aux mutilations des organes génitaux dont Lorthiois dans sa thèse cite quantité de cas, elles constituent dans le milieu militaire une véritable rareté. Nous en avons relevé deux observations : l'une citée par Dumond dans la thèse de Milliant (Paris, 1902, *Castration criminelle et maniaque*) :

Dominique L..., vingt-deux ans, 14^e infanterie. Etant en cellule pour faute grave, se procura un rasoir ébréché et, dans la nuit se fait une blessure au scrotum, sectionnant le cordon droit ; le testicule droit était totalement détaché ;

L'autre citée par le médecin-major Rivet dans les *Archives de médecine et pharmacie militaires* :

B..., vingt-huit ans, réserviste, père alcoolique, adonné lui-même à l'ivrognerie. Il regagne son corps avec quatre jours de retard, le soir de son arrivée, étant dans un complet état d'ébriété, il est pris d'une crise délirante aiguë, avec hallucinations. Conduit en prison, il est trouvé le lendemain matin porteur à la partie supérieure du cou d'une

plaie transversale avec ouverture du larynx. A la face antérieure du scrotum, plaie transversale avec section des deux cordons.

Dans les trois premiers jours qui suivent l'accident, le malade reste en état d'excitation maniaque alcoolique qui cède par des bains. B... fait le récit de sa tentative sans la moindre émotion ; il ne se préoccupe pas de la perte de ses testicules. Il est hors de doute que cet homme a tenté de se suicider sous l'empire de troubles délirants à forme mélancolique avec hallucinations de la vue et de l'ouïe, troubles rencontrés fréquemment dans le délire alcoolique subaigu.

Cette conclusion paraît bien démontrer que nous ne pouvons considérer ce cas comme une auto-mutilation militaire véritable ; il faut y voir plutôt un véritable fait pathologique indépendant de toute influence de milieu.

Il est un autre genre de mutilations également très rare dans l'armée, que nous devons cependant signaler : c'est l'auto-mutilation oculaire. Bellion, dans sa thèse *Auto-mutilation oculaire* conclut ainsi : « L'auto-mutilation oculaire est très rare chez les conscrits. Nous ne pouvons citer que le fait rapporté par Oliviers d'Angers : cautérisations de la cornée. » Chez les soldats incorporés, elle est également rare, 1 cas sur 680 (Huguet), et encore s'agit-il non pas d'une mutilation vraie, mais d'une kérato-conjonctivite provoquée par introduction de tabac dans les yeux. M. le médecin-major Lafforgue a rapporté l'observation « d'un condamné militaire qui se perça l'œil avec une alène de cordonnier, en disant qu'il avait été victime d'une agression de la part d'un de ses camarades ».

Nous ne ferons que citer pour mémoire l'auto-muti-

lation dentaire ; elle ne présente qu'un intérêt historique, puisque depuis longtemps il n'est plus nécessaire de déchirer la cartouche. Ce fut surtout, pendant le premier Empire, qu'elle sévit avec le plus d'intensité.

De ces quelques pages, nous pouvons conclure : la peur et l'intérêt sont les deux principaux facteurs de l'auto-mutilation ; le but recherché par le soldat qui se frappe est de se faire exclure de l'armée et pour cela il atteint surtout les organes qui, sans être d'une importance vitale, sont des plus nécessaires à l'homme : la main et le pied. Nous avons dit qu'il existait encore une condition à remplir : c'était de fournir de la mutilation une explication qui assure l'impunité. Examinons donc les interprétations données.

Elles sont en général d'une pauvreté d'imagination remarquable, et Boisseau l'avait déjà noté. « Dans l'immense majorité des cas, la perte du doigt est attribuée à un accident, à une maladresse ; l'individu, en se servant d'un instrument tranchant, s'est coupé le doigt. C'est là certainement la version de beaucoup la plus fréquente ; dans des cas plus rares, la lésion est attribuée à un coup de feu, ou bien encore à une morsure d'animal, de cheval en particulier, à un accident quelconque ayant déterminé l'écrasement du doigt. »

Dans les dossiers relevés par Huguet, cette banalité dans l'explication apparaît au plus haut point : le plus souvent c'est en « coupant du bois, en affûtant des piquets de tente, que le mutilé prétend s'être blessé. Le premier mutilé cité par le médecin-major Tranchant explique ainsi sa blessure : « En taillant avec une serpe un morceau de bois dont il voulait faire un

manche de martinet, il a donné un coup qui lui a coupé, en leur milieu, les deux phalanges de l'index et du médius de la main gauche. » Dans une étude du médecin-major Bertrand. Contribution à l'étude des mutilations volontaires. Mutilation du pouce (*Archives de médecine et pharmacie militaires*, 1907), sur 6 observations, nous notons les explications suivantes :

3 se sont blessés en dégrossissant des piquets de tente;

1 en réparant un manche de pioche;

1 en fabriquant une caisse;

1 aurait été blessé au cours d'une rixe.

Si, au contraire, le blessé veut donner une interprétation plus ingénieuse, il tombe le plus souvent dans l'extravagance, accumulant les circonstances les plus invraisemblables pour excuser son acte. Les observations suivantes donnent une idée de ces récits fantaisistes :

OBS. 516 (Huguet). — Y... Mutilation volontaire par arme à feu. Perte totale de l'index droit. Y... raconte l'histoire suivante. Etant à la chasse sans permis, il était debout à l'attente du gibier que son chien poursuivait. Il avait son fusil entre les jambes. Son chien serait arrivé auprès de lui, aurait placé la patte sur la détente et le coup serait parti.

OBS. 689 (Huguet). — Mutilation volontaire par coup de feu, perte des phalanges de l'index et du médius droits. G... a prétendu que le râtelier d'armes fixé au mur s'était subitement détaché; il voulait retenir un fusil qui était tombé; cette arme, laissée chargée par mégarde, aurait, disait-il, fait feu par suite du choc à terre et lui aurait

enlevé une portion de deux doigts. Cette version fut facilement reconnue fausse.

OBS. II (citée par le médecin-major Tranchant). — Y... Amputation des phalanges de l'index et du médius droits. Y... raconte s'être coupé les doigts avec une serpe en faisant une boîte à paquetage. Il explique son accident en disant « que par suite d'un durillon à l'annulaire droit, il se servait de la main gauche pour tenir l'outil. La planchette à égaliser était maintenue par la main droite, le pouce en dedans, les autres doigts en dehors. Un nœud de la planche fit ricocher la serpe qui vint atteindre les deux premiers doigts. « Deux choses sont à remarquer, ajoute Tranchant : d'une part la section d'un seul coup de deux doigts placés l'un au-dessous de l'autre sans point d'appui ; d'autre part cette façon de tenir une planchette dont on veut tailler un bord, le bord à tailler du côté de la main, alors qu'il serait si simple de la retourner pour faciliter le travail. »

Souvent même non contents de compliquer le récit de leurs accidents les mutilés se contredisent, ou se mettent en opposition avec les faits grossiers, nous en trouvons un exemple frappant dans l'observation suivante.

OBS. 1.038 (Huguet). — L... mutilation volontaire par coup de feu, perte des deux dernières phalanges du médius gauche. L..., s'étant mutilé pendant sa faction, a dit avoir été victime d'un accident pendant que de sa main gauche il couvrait la bouche du canon contre la pluie. Or son plan était bien arrêté, puisque, pour se mutiler, L... a fait usage de deux cartouches.

En somme, les mutilés savent mal organiser leur défense ; dans la statistique de Huguet, nous trouvons

un cas dans lequel, selon Blondel, l'explication donnée est plausible et ingénieuse :

Obs. 455. — H... Mutilation volontaire, ablation des deux dernières phalanges de l'index gauche. Cet homme étant dans la cuisine du chef armurier prétend avoir, avec sa main, voulu accrocher une casserole et en même temps avoir heurté le couperet, lequel serait tombé sur sa main gauche, appuyée sur la table, accident reconnu impossible vu l'état du couperet qui était vieux, fortement ébréché et depuis longtemps hors de service.

Il ne nous semble pas que cette explication soit particulièrement supérieure aux autres ; il y a même une inconséquence flagrante à vouloir attribuer la blessure à un instrument tranchant visiblement hors d'état. Les explications les plus simples paraissent les plus logiques, et du reste, c'est en les invoquant que quelques mutilés sont arrivés à se faire réformer. C'est ainsi que Huguet rapporte l'histoire d'un homme qui prétendit avoir eu le doigt arraché par son cheval qui l'avait mordu. La mutilation, qui ne fut reconnue que plus tard, ayant été faite avec un vieux couteau, les bords de la plaie présentaient un aspect meurtri et effiloché qui rendait très acceptable l'hypothèse d'une morsure. De même les lésions des doigts produites par un cheval qui, selon l'expression bien connue des cavaliers, « tire au renard » lorsqu'on l'attache, sont souvent invoquées pour masquer des mutilations volontaires.

Il nous reste, pour terminer plus complètement l'étude de l'auto-mutilation, à étudier les circonstances qui déterminent de façon immédiate la mutilation, puis

les moyens employés pour l'exécuter. Nous avons vu plus haut que la peur, et surtout l'intérêt, sont les deux grands facteurs qui poussent le soldat à se blesser; on peut se demander toutefois quels sont les mobiles qui décident immédiatement le soldat à mettre son projet à exécution. Comme le dit Blondel, « les motifs et les circonstances de l'auto-mutilation révèlent souvent l'extrême impressionnabilité du sujet ou même sa débilité intellectuelle et morale ». Dans 11 cas le chagrin d'être séparé d'une femme aimée, dans 4 cas les conseils de la famille, d'une femme ou d'amis, ont décidé le soldat à se frapper. Enfin, en quelques cas, l'absurdité ou l'étrangeté des motifs, ou la disproportion entre la cause et l'effet ne laissent plus aucun doute sur la nature pathologique de l'acte; c'est, par exemple: échapper aux fatigues d'une colonne; être versé à la 4^e Compagnie de discipline; se soustraire aux exercices d'équitation. On juge de la futilité de tels motifs, et nous pensons qu'il faut voir dans ces faits la marque d'une impressionnabilité et d'une impulsivité anormales. Souvent aussi ce sont les conseils d'un ami, de parents ou le plus souvent d'une femme (maîtresse ou épouse légitime), qui décident le soldat à mettre son projet à exécution.

OBS. 510 (Huguet). — Mutilation volontaire, par coup de feu, de l'index droit. L... a déclaré avoir été poussé à se mutiler par les conseils d'une femme.

Nous parlerons plus loin de l'auto-mutilation indirecte; mais même dans ces cas ne faut-il pas voir

dans « l'extrême assujettissement physique du mâle à la femelle quelque chose de suspect ? »

Les circonstances de certaines auto-mutilations dénotent également un état mental tout particulier et un état de profonde dépression morale. C'est, en effet, lorsqu'il est livré seul à lui-même, ou encore lorsqu'il a commis une faute que l'auto-mutilateur se frappe. Dans la statistique de Huguet sur 680 auto-mutilations 5 pour 100 ont été exécutées dans des circonstances de ce genre : 13 en faction, 8 en absence illégale, 4 en état d'ivresse, 3 en permission, 3 en prison, 2 en rentrant de permission, 2 en présence de l'ennemi, 1 à l'infirmerie. Comme le dit Blondel : « Nous avons tous connu l'atmosphère du corps de garde, le lourd ennui des factions, la douceur relative de l'infirmerie, la mélancolie des rentrées de permission, nous avons tous vu des camarades s'enivrer, faire des absences illégales, être punis de prison ou de cellule ; ni nos camarades, ni nous, nous ne nous sommes, d'une manière générale, laissés aller à l'impression des circonstances au point de nous porter à des actes irréparables, notre conscience et la leur n'étaient pas envahies par ces tristesses et ces angoisses au point de perdre la saine vue et l'exakte notion des réalités. »

Incapable de supporter ces ennuis du métier militaire, ne calculant pas les conséquences de son acte, le dégénéré, dès qu'il n'est plus soutenu par la présence de ses camarades, ne résiste pas aux impulsions mauvaises qui l'assaillent. Il ne réfléchit pas que sa mutilation ne fera que le maintenir plus longtemps sous le joug d'une discipline qu'il abhorre ; il profite du mo-

ment où il est livré à lui-même pour s'abandonner à ces impulsions morbides. La confirmation de ce fait nous est donnée par un mutilé lui-même ; il s'agit de l'homme cité dans l'observation I de M. le médecin major Tranchant : « Il était décidé, raconte-t-il, à se mutiler afin d'avoir une convalescence et d'aller retrouver une femme avec laquelle il vivait. Etant allé dans le jardin des sous-officiers pour se confectionner un martinet, il fut pris d'idées noires ; avec la serpe qu'il avait il se donna trois coups sur les doigts » (*Archives d'anthropologie criminelle*, 1909). D'autres fois, il semble que pris d'une vanité morbide, il veuille donner plus de publicité à son acte, et, comme dans deux observations de Huguet, c'est devant ses camarades qu'il se blessera. La fréquence des mutilations exécutées pendant une faction, doit s'expliquer, croyons-nous, par ce fait qu'à ce moment le soldat est porteur d'une arme chargée et que, d'autre part, il lui est facile de donner une explication qui pourra lui assurer l'impunité.

OBS. 405 (Huguet). — L... Mutilation volontaire, par coup de feu, de l'index droit. L... était de faction près d'une poudrière ; il prétendait qu'ayant entendu du bruit il avait fait quelques pas en tenant par la baguette son fusil chargé et qu'à ce moment le coup était parti.

OBS. 670. — F... Mutilation volontaire par coup de feu, de l'index droit. Etant en faction la nuit au magasin des poudres à Versailles, Fr... prétend avoir été blessé par un inconnu.

OBS. 1.066. — P... Mutilation de l'avant-bras gauche par coup de feu. P... s'est mutilé étant en faction. Il a persisté

à dire qu'il a été blessé par accident en voulant empêcher un inconnu, qui l'avait attaqué, de s'emparer de son arme.

Nous n'insisterons pas ici sur les mutilations commises avec la complicité d'une femme, nous réservant d'y revenir à propos de l'auto-mutilation indirecte.

Il nous reste maintenant à étudier ce que nous pourrions appeler le manuel opératoire de la mutilation. En général, les instruments choisis sont ceux que l'on laisse à la disposition des soldats : couteaux, hachettes, serpes : « Toutefois, si la mutilation du conscrit est effectuée d'une manière relativement simple, celle du militaire en activité l'est beaucoup moins. » Ce dernier, en effet, doit pouvoir rattacher sa blessure à une circonstance de service, aussi s'ingénie-t-il à obtenir une plaie d'un caractère défini. Nous avons cité plus haut le cas du mutilé qui pour attribuer la perte de son doigt à une morsure de cheval, avait employé un couteau ébréché.

Huguet nous donne les tableaux suivants :

COUP DE FEU		INSTRUMENTS TRANCHANTS	
Fusil . . .	221	Sabre. . .	1
Carabine . .	3	Couperet . .	5
Revolver. . .	2	Serpe. . .	12
Pistolet . . .	2	Serpette. . .	7
		Hachette. . .	9
		Hache	12
		Couteau . . .	18
		Canif	1
		Instruments divers non spécifiés . . .	51

Parmi les moyens divers, nous relevons : fragment tranchant d'une pierre 2 ; roue de voiture 1 : roue de wagon 2 ; agents non spécifiés pouvant produire l'écrasement 11 ; lien circulaire 1. Certains mutilés,

dédaigneux de ces moyens, fabriquent eux-mêmes l'instrument dont ils ont besoin ; dans une observation due au médecin principal Bergougnoux, nous relevons une amputation de l'auriculaire droit au moyen « d'une cuillère dont un des côtés de la dilatation postérieure du manche a été très aiguisé ». Huguet rapporte également un cas dans lequel la mutilation fut exécutée avec le rebord tranchant du goulot d'un bidon. En 1908, la *Statistique médicale de l'armée* signale qu'un procédé très employé est le suivant : Le sujet applique son doigt sur un corps résistant, un caillou, par exemple, fait porter sur l'endroit choisi pour la section le rebord tranchant d'un couvercle de gamelle et frappe sur ce couvercle. En 1896, le même travail signale également un mode de mutilation très spécial : « Le blessé avait confectionné, au moyen d'un cercle de tonneau, une sorte de guillotine, sur laquelle il s'était coupé l'extrémité de l'index droit. »

De ces faits, il semble résulter, qu'à part ces derniers cas, le choix de l'instrument est uniquement dicté par les circonstances ; le mutilé utilise pour se blesser ce qu'il a sous la main (hache, serpe) ou même d'autres moyens plus brutaux ; c'est ainsi qu'en 1896 lors d'une épidémie de mutilations à l'atelier de travaux publics d'Oran plusieurs détenus se firent écraser les doigts par des wagonnets qui leur servaient dans un travail de terrassement. Rarement le mutilé imprime à sa blessure un aspect qui puisse concorder avec l'explication qu'il en donnera, il accumule même les invraisemblances et les contradictions.

CHAPITRE IV

L'AUTO-MUTILATION INDIRECTE. LES ÉPIDÉMIES DE MUTILATIONS

« Les psychopathes s'adressent quelquefois à autrui pour réaliser les mutilations dont ils ont conçu l'idée : d'où le nom d'auto-mutilation indirecte, sous lequel, vu leur analogie avec le suicide indirect, nous avons cru pouvoir désigner les cas de ce genre. » Telle est la définition que Blondel donne dans sa thèse de l'auto-mutilation indirecte, et plus loin il insiste bien sur ce fait que cette pratique demande le concours de deux personnalités morbides : « Il semble, en effet, d'une manière générale, qu'une volonté manifestement morbide ne peut rencontrer de complicité et de coopération que dans des volontés elles-mêmes pathologiques ou tout au moins débiles. »

En milieu militaire l'auto-mutilation indirecte est relativement fréquente ; sur les 680 cas de Huguet nous la trouvons relevée 16 fois soit plus de 2 pour 100 ; 14 fois elle fut pratiquée par la femme ou la maîtresse du mutilé.

Il convient d'insister sur ce dernier fait ; nous avons vu plus haut que le regret de quitter une femme aimée était un puissant motif d'auto-mutilation. Ici la femme

joue un rôle plus actif ; elle est à la fois la pensée qui inspire l'acte et la main qui l'exécute. Le plus souvent il s'agit, dans les observations de Huguet, d'une maîtresse qui, avant le départ ou pendant une permission de son amant, en profite pour l'entraîner à la mutilation. Tantôt de simples objurgations suffisent et l'homme se mutile lui-même.

OBS. 510. — L... Mutilation volontaire, par coup de feu, de l'index droit. L... a déclaré avoir été poussé à se mutiler par les conseils d'une femme.

Mais, souvent hésitant devant les conséquences de son acte, reculant devant la douleur, l'homme remet à la femme le soin de le mutiler. Les exemples en sont nombreux.

OBS. 504 (Huguet). — G... Mutilation volontaire par coup de serpe. G..., voulant faire croire à un accident, s'est fait couper le doigt par sa maîtresse dans une vigne qu'il taillait.

OBS. 138. — B... Mutilation volontaire, par coup de couteau, de l'index droit. S'est fait mutiler par une femme qu'il voulait épouser.

OBS. 763. — D... Mutilation volontaire, par coup de serpe, perte de la troisième phalange de l'index droit. D... s'est fait mutiler par une jeune fille qu'il voulait épouser et avec laquelle il s'est marié après sa libération.

OBS. 1015. — B... Mutilation volontaire, par coup de hache, de l'index et du médius droits. B... était marié ; c'est sa femme qui, sur le conseil du père de B... et d'un de ses oncles, l'a mutilé.

La volonté de l'homme apparaît ici débile et passive devant celle de la femme qui lui impose et lui dicte ses décisions ; et, comme le fait remarquer Blondel dans sa thèse : « Il nous apparaît non moins légitime de rapprocher l'auto-mutilation indirecte du suicide à deux, dont l'étude, faite par P. Garnier, a apporté de si intéressantes lumières sur l'interpsychologie sexuelle, l'homme ou la femme, dans un cas comme dans l'autre, subissant, acceptant, faisant sienne la volonté de la maîtresse ou de l'amant, agissant d'après elle comme d'après sa volonté propre ».

Dans nombre de cas, c'est à leurs camarades que les mutilés ont recours : la *Statistique médicale de l'armée* mentionne en 1905 : « Deux détenus d'un atelier de travaux publics se sont mutuellement donné des coups de pioche sur la face dorsale du pied, et se sont ainsi sectionné plusieurs phalanges. » Un cas des plus intéressants est celui du soldat Delbasse, rapporté par Blondel, qui successivement trouva deux camarades complaisants pour lui crever les yeux. Nous résumons ici cette observation : « Le soldat Delbasse des bataillons d'Afrique, condamné aux travaux publics et subissant sa peine au pénitencier militaire de Tebour-souk, a demandé, dans le but de se faire réformer, à un de ses camarades, nommé Boutet, de l'éborgner. Ce dernier y consentit et lui perça l'œil gauche avec une épingle ; vingt minutes après Delbasse vint le trouver et lui dit qu'il voyait encore ; Boutet frappa alors par trois fois l'œil déjà perforé. Une enquête fut ouverte et Delbasse gardé au pénitencier. Quelques mois après, Delbasse, persistant dans son dessein,

voulut se faire crever l'autre œil. Après plusieurs refus, il trouva quelqu'un qui osa effectuer cette mutilation. Celui-ci se nomme Pape ; ses condamnations, tant dans la vie civile que militaire, sont innombrables. Il porte tatoué sur son front les mots suivants : « Ma tête à Deibler ! Vive Caserio ! » Delbasse s'agenouilla entre ses jambes et, avec une aiguille, Pape lui transperça l'œil droit. Pape fut condamné à huit ans de travaux forcés. »

Retenons de ce fait : d'abord la monomanie de l'auto-mutilation qui hante l'esprit de Delbasse ; l'échec de sa première tentative ne fait que l'exciter encore à compléter sa cécité ; ensuite la mise en action de trois volontés pathologiques. Huguet nous rapporte également un cas de mutilation qui fut commis par un disciplinaire sur les instances d'un camarade auquel l'unissaient des rapports homosexuels. Rien encore qui doive nous étonner dans ce fait ; M. le médecin-major Jude a bien montré, en effet, d'une part, la domination qu'exercent, sur le compagnon qu'ils se sont choisi, certains de ces hommes, et, d'autre part, la passivité et l'obéissance imbécile des malheureux qu'ils tyrannisent.

Cette influence de certaines personnalités sur la masse, cet esprit d'imitation si particulier aux collectivités, sont les principaux facteurs des épidémies d'auto-mutilations, qu'il nous reste maintenant à étudier.

Dès 1844, le caractère morbide de ces faits avait frappé les observateurs, car nous trouvons relatée dans les *Annales médico-psychologiques* de cette année

le récit d'une épidémie de ce genre. « Au mois de février 1844, 350 hommes du 3^e bataillon du 1^{er} régiment étranger étaient campés à Sidi-Bel-Abbès. Un soldat s'étant mutilé en se tirant volontairement un coup de feu dans le poignet, 13 autres se mutilèrent de la même manière en l'espace de vingt jours. Aucun ne voulut affirmer que cette mutilation fût volontaire. Il ne fut possible, dans aucun cas, de découvrir un motif plausible qui put expliquer ces faits si étranges. Le commandant Manselon leva le camp et conduisit ses soldats à Aïn-Tiffrit occupé par le 10^e bataillon de chasseurs à pied. Là, depuis peu de jours, 8 hommes s'étaient également mutilés de la même façon ; il n'existait pourtant aucune communication entre les deux camps. »

Peut-être faut-il voir là l'influence du « cafard » cette névrose sud-algérienne qui pousse aux actes les plus insensés, et qui influe plus spécialement sur ce milieu, particulièrement impressionnable, qu'est la Légion étrangère. En 1904, M. le médecin principal Bergounoux, faisait paraître dans *le Caducée* cinq observations de mutilations volontaires des doigts observées de décembre 1884 à avril 1885 au 1^{er} régiment étranger. Ces cas se sont produits à très courts intervalles, il est à remarquer que c'est au moment de la campagne du Tonkin que ces hommes se sont mutilés ; de plus, sur les cinq, quatre étaient punis de prison quand ils se sont blessés. Bergounoux conclut ainsi l'exposé de ces faits :

« Au point de vue psychologique, et pour qui connaît bien la Légion étrangère, on s'explique fort

bien que, pour un petit avantage de nourriture et de couchage, ces hommes punis de prison aient très tranquillement sacrifié un bout de doigt. C'est une véritable épidémie de mutilations que nous avons observée ; elle prit fin avec des mesures de surveillance rigoureuse sur les objets laissés aux prisonniers, et quand les mutilés furent convaincus que la perte d'un morceau de doigt ne dispensait d'aucune des obligations du service. »

La *Statistique Médicale de l'armée* des années 1896, 1897, 1898, nous donne l'évolution d'une de ces épidémies :

« *Année 1896.* — Epidémie de mutilations à l'atelier de travaux publics et au pénitencier militaire d'Oran. Un détenu qui travaillait au chantier de construction du chemin de fer, ayant eu un doigt écrasé par un wagonnet fut réformé. Aussitôt, des accidents de cette nature s'observèrent avec une fréquence insolite (écrasement des doigts pour lequel ils réclamaient l'amputation), huit d'entre eux obtinrent encore la réforme.

« *Année 1897.* — Comme en 1896, il y a lieu de signaler la fréquence insolite des mutilations volontaires de la main, observées dans les établissements pénitentiaires d'Oran. Elles sont au nombre de quatorze dont huit notoirement pratiquées au moyen d'une cuillère aiguisée, et six par écrasement dont l'origine paraît suspecte.

« *Année 1898.* — Dans la division d'Oran, on signale la disparition presque complète d'un genre de mutilation qui a été fort en vogue en 1896 et 1897 parmi les

détenus de l'atelier de travaux publics, c'est la section ou écrasement d'une ou deux phalanges d'un doigt, généralement de la main gauche. Ce genre d'exercice cessa, lorsque les détenus s'aperçurent que la perte d'un doigt n'était plus un motif de réforme. »

En 1907, dans les *Archives de médecine et pharmacie militaires*, le médecin-major Bertrand rapportait l'observation d'une « épidémie de pouces coupés » qu'il eut l'occasion d'observer à Médennine en 1905.

OBS. I. — C..., vingt-huit, ans journalier. Le 21 février en affûtant les piquets-soutiens de la tente, coup de hachette dans l'interligne métacarpo-phalangien du pouce gauche qui détache le doigt. Etant chef de tente et par suite chargé de son entretien, il demande un certificat d'origine qui lui est délivré le 10 mai; réformé n° 1 le 13 juin.

OBS. II. — A..., vingt-trois ans, garçon de café. Le 19 avril, amputation du pouce droit en dégrossissant un piquet de tente. Demande un certificat d'origine qui lui est accordé; réformé n° 1 le 13 juin. Cet homme était gaucher.

OBS. III. — S..., vingt-six ans, chaudronnier. Le 21 mai amputation du pouce gauche, survenue en réparant une caisse. Analogie parfaite avec les lésions précédentes. Le blessé réclame un certificat qui lui est refusé, n'ayant pu fournir de témoins. Maintenu au corps.

OBS. IV. — D..., vingt-trois ans, journalier. Le 17 juin section incomplète du pouce gauche; il s'est donné un coup de hachette après avoir posé le doigt sur une pince formant billot. Raconte s'être blessé en affûtant un piquet de tente. Un rapport du médecin-major Lévêque signale la mentalité de ce soldat « qui, voyant de jour en jour la guérison s'opérer, paraissait de plus en plus ennuyé de voir la bonne tournure que prenaient les choses ».

De l'examen de ces deux dernières épidémies nous pouvons tirer les conclusions suivantes :

1° La cause originelle a été dans les deux cas la mise en réforme d'un mutilé qui est parvenu à déjouer l'enquête ;

2° Les accidents se sont toujours produits à l'occasion d'un travail commandé (travaux de terrassement à Oran, installation des tentes à Médennine) :

3° Le mécanisme invoqué de l'accident est toujours le même (écrasement par un wagonnet, coup de hachette) ;

4° Dans les cas observés à Médennine, le pouce est lésé seul, jamais les autres doigts ; il y a ablation complète des phalanges et, sauf le cas d'un individu gaucher, c'est toujours le pouce gauche qui est atteint. Le médecin-major Bertrand ajoute à ce propos : « Il est permis d'affirmer que, pour se faire sauter le pouce, les disciplinaires ont employé tous le même procédé, complètement différent de celui qu'ils ont décrit. De la forme des lésions, nettes, régulières, de la mise à nu de la tête osseuse, on peut supposer que la mutilation est l'œuvre d'un complice. On suspecta un disciplinaire, ancien boucher, d'avoir mutilé ses camarades ; il fut du reste dénoncé peu après » ;

5° Enfin, dans les deux cas, les mutilations disparurent dès qu'une surveillance plus rigoureuse surprit la fraude et que les congés de réforme cessèrent d'être délivrés pour ces lésions volontaires. A Médennine, du reste, l'épidémie de pouces coupés fit place à de nombreux cas de plaies de la cornée, obtenues par le procédé classique des frictions au tabac.

Nous trouvons dans ces observations les caractères créés par l'agglomération, qui décèlent au plus haut point la « mentalité grégaire » acquise par les hommes des corps disciplinaires d'Afrique. Comme le montre le Dr G. Le Bon dans la *Psychologie des foules* : « Evanouissement de la personnalité consciente, prédominance de la personnalité inconsciente, orientation par voie de suggestion et de contagion des sentiments et des idées dans un même sens, tendance à transformer immédiatement en actes les idées suggérées, tels sont les principaux caractères de l'individu en foule. Il n'est plus lui-même, il est devenu un automate que sa volonté ne guide plus. » Les mutilés imitent servilement le procédé qui a réussi à un de leurs camarades sans se donner la peine de le modifier ; ils donnent tous de leur accident la même explication sans chercher à varier tant soit peu. Fascinés par le but à atteindre — la réforme dans le cas particulier, — ils ne calculent pas que la répétition des mêmes accidents finira par éveiller la méfiance de l'autorité ; ils se frappent sans réfléchir aux conséquences de leur acte, simplement pour obéir à cette suggestion du milieu, « imitant, comme écrit M. le médecin-major Jude, l'exemple des camarades qui subissent et provoquent eux-mêmes inconsciemment la contagion mentale ».

CHAPITRE V

LES CONSÉQUENCES DE L'AUTO-MUTILATION

Nous voudrions, dans ce dernier chapitre, étudier les conséquences qu'entraîne pour le mutilé la perte d'un organe ou d'un segment de membre. Elles sont de deux ordres : médical et judiciaire ; nous les envisagerons successivement.

De ce que nous avons vu plus haut, il résulte que la moitié au plus des simulateurs parvient à se faire réformer (367 sur 680, Huguet). A quoi donc attribuer ce peu de succès ? L'explication en est dans ce fait que les conditions d'aptitude physique deviennent de plus en plus larges. L'instruction du 2 avril 1862 reconnaissait comme cause de réforme « la perte du doigt indicateur en totalité ou perte d'une phalange de ce doigt pour la main droite, de deux pour la main gauche ». Ainsi s'explique la forte proportion de mutilations de l'index droit que nous avons notée (446 sur 680 cas).

L'instruction du 17 mars 1890 sur l'aptitude physique s'exprimait ainsi :

« Lésions ou mutilations des doigts constituant un cas de réforme.

« Perte de l'indicateur droit ou de deux de ses pha-

langes avec ankylose ou extension permanente de la phalange conservée.

« Perte simultanée de trois phalanges intéressant l'index et le médius.

« Perte simultanée d'une phalange de l'index, du médius et de l'annulaire. »

Husson, dans son travail sur *l'Amputation dans la continuité du second métacarpien*, fait observer à ce propos : « Nous avons pu remarquer que la perte de l'index droit tout entier était parfaitement compatible avec le service militaire. On en a souvent des exemples très probants dans les cas où la réforme n'est pas prononcée, comme à la suite de mutilation volontaire. »

Actuellement, la création par la loi du 21 mars 1905 du service auxiliaire a encore reculé la limite des cas de réforme, et seule la perte du pouce en totalité entraîne l'exclusion de l'armée, ce qui explique que les mutilés de Médennine dont nous avons plus haut relaté l'observation, très au courant de la législation — comme la plupart des disciplinaires — ont délaissé l'index droit pour s'attaquer au pouce. L'instruction du 15 décembre 1905 sur l'aptitude physique au service militaire, est ainsi conçue :

« Article 216. — Lésions et mutilations des doigts.

« Les lésions et mutilations suivantes entraînent l'exemption et la réforme :

1^o Perte ou luxation du pouce.

2^o Perte totale de l'index, si les autres doigts n'ont plus leur fonctionnement normal; dans le cas contraire, la perte totale de l'index est compatible avec le service armé.

« La perte partielle de l'index avec intégrité des mouvements des articulations conservées est également compatible avec le service armé.

« Les lésions et mutilations suivantes motivent le classement dans le service auxiliaire :

« 1^o Perte d'une phalange du pouce ;

« 2^o Perte d'une ou de deux phalanges de l'index avec ankylose des articulations conservées ;

« 3^o Perte de deux des trois derniers doigts ou de deux phalanges de ces doigts de la même main ;

« 4^o Perte simultanée de trois phalanges intéressant l'index et le médius de la même main ;

« 5^o Perte simultanée d'une phalange de l'index, du médius et de l'annulaire de la main droite seulement. »

Enfin l'article 227 spécifie les lésions des orteils capables d'entraîner la réforme, c'est à savoir la perte ou luxation non réduite du gros orteil ; « la perte totale du gros orteil ; la perte de deux orteils voisins ; la perte totale d'une phalange aux quatre orteils du même pied sont compatibles avec le service auxiliaire ».

On voit que seuls les délabrements étendus entraînent l'exemption du service militaire ; depuis longtemps déjà les médecins militaires s'étaient occupés de cette question. Il s'agissait de rendre aux mutilés une capacité fonctionnelle se rapprochant le plus possible de la normale. Autrefois, devant une amputation incomplète d'un doigt, la méthode conservatrice était de rigueur, on laissait ainsi subsister des moignons qui opposaient aux fonctions de la main un obstacle gênant. C'est en 1878 que Dujardin-Beaumetz.

alors médecin-chef à l'hôpital militaire d'Aumale préconisa le procédé opératoire qui porte son nom. Husson, qui a décrit cette technique dans sa thèse conclut ainsi : « Il faut dans ces interventions, comme on l'a dit souvent, se préoccuper avant tout du résultat fonctionnel ; ce qui revient à dire qu'il faut savoir amputer ce qui est inutile, ce qui gêne et surtout ce qui est douloureux, ou peut le devenir.

« Relativement à l'index que nous avons eu à peu près exclusivement en vue, nous dirons :

« 1° Pas de doigt ou de portion de doigt sans mouvements, ankylosé ou siège de lésions trophiques ;

« 2° Pour les lésions traumatiques, l'amputation dans la contiguïté ou la continuité de la phalange nous paraît rarement indiquée. Elle reste soumise à des raisons d'ordre social, anatomique, etc. C'est à la désarticulation métacarpo-phalangienne, complétée par l'ablation de la tête du métacarpien qu'il faut avoir recours ;

« 3° Enfin toutes les fois qu'on sera dans la nécessité de désarticuler l'index, on devra compléter cette opération par l'amputation oblique dans la continuité du second métacarpien (opération de Dujardin-Beau-metz). »

On obtient par ce procédé devenu classique des résultats excellents et qui permettent au blessé une utilisation presque normale de sa main. C'est ainsi que dans la statistique de Huguet, 25 mutilés ont pu après cette intervention être versés dans des corps de troupe et y accomplir normalement leur service. Nous sommes donc en droit de conclure que, sauf quelques

cas de blessures très étendues de la main ou du pied, les mutilés n'obtiennent qu'une légère infirmité, compatible tout au moins avec les obligations du service auxiliaire.

Au point de vue juridique, nous avons vu dans notre premier chapitre les dispositions pénales édictées autrefois contre les mutilateurs. Depuis la promulgation du service obligatoire, les différentes lois sur le recrutement ont également fixé les pénalités suivantes :

L'article 63 de la loi du 27 juillet 1872 décrète que « le fait de se rendre impropre au service militaire par amputation ou blessures quelconques faites avant l'entrée au service, n'est pas de la compétence des conseils de guerre; ce délit est toujours déféré aux tribunaux de droit commun ». Une lettre ministérielle du 12 septembre 1873 établissait une juridiction spéciale pour les mutilations pratiquées par des militaires en activité de service. « Le fait de mutilation volontaire, dont un militaire sous les drapeaux ou en congé se rendrait coupable, ne tombe sous le coup d'aucune loi pénale et ne ressort qu'à la juridiction disciplinaire. »

La loi du 15 juillet 1889 sur le recrutement de l'armée a maintenu les dispositions pénales de la loi de 1872. « Article 70 de la loi du 15 juillet 1889. Tout homme prévenu de s'être rendu impropre au service militaire, soit temporairement, soit d'une manière permanente, dans le but de se soustraire aux obligations imposées par la présente loi, est déféré aux tribunaux soit sur la demande des conseils de revision, soit d'office. S'il est

reconnu coupable, il est puni d'un emprisonnement d'un mois à un an. Sont également déférés aux tribunaux et punis de la même peine, les jeunes gens qui dans l'intervalle de la clôture de la liste cantonale à leur mise en activité se sont rendus coupables du même délit.

« A l'expiration de leur peine les uns et les autres sont mis à la disposition du Ministre de la Guerre pour tout le temps du service militaire qu'ils doivent à l'Etat et sont envoyés dans une Compagnie de discipline. La peine portée au présent article est prononcée contre les complices ».

L'article 119 établit que « la loi punit de la même peine la tentative et le fait de s'être volontairement rendu impropre au service militaire ». L'article 121 prescrit d'envoyer à l'expiration de leur peine les mutilés à la 4^e Compagnie de discipline (Section des mutilés). La loi du 21 mars 1905 sur le recrutement de l'armée a maintenu sans modification ces diverses dispositions ; toutefois une récente circulaire du Ministre de la Guerre ayant supprimé les Compagnies de discipline qui sont remplacées par des Sections d'amélioration stationnées en France, les mutilés seront envoyés à une section spéciale casernée à Port-Cros (octobre 1910).

La mutilation antérieure au service est donc du domaine des tribunaux civils ; au contraire, la mutilation en cours de service, comme le décide la lettre ministérielle du 12 septembre 1873, ressortit uniquement aux conseils de discipline des corps de troupe. L'article 325 du Règlement sur le service intérieur des

corps de troupe s'exprime ainsi : « Les mutilés sont traduits devant le conseil de discipline du corps ; les certificats de visite et de contre-visite médicales sont joints au dossier. »

Nous voudrions maintenant déterminer quelles sont les règles qui doivent guider le médecin militaire dans la conduite de cette expertise. On juge facilement de l'importance de cette enquête ; « aussi, comme le conseille Boisseau, pour résoudre la question, ne doit-on négliger aucun fait, aucune circonstance, les renseignements les plus insignifiants en apparence pouvant, dans un cas donné, servir à démontrer la fausseté des allégations de l'individu soumis à notre examen ».

L'examen du mutilé au point de vue mental devra être minutieusement conduit : nous avons vu plus haut la forte proportion de psychopathes qu'on rencontre parmi ces sujets. Cet examen mental, conseillé par la circulaire du sous-secrétaire d'Etat à la Guerre en date du 16 novembre 1907 pour les soldats en prévention de Conseil de Guerre, devra être également pratiqué pour les mutilés. Le milieu, la profession de l'individu fourniront de précieuses indications. « Le récit de l'intéressé étant donné, il nous faut, par l'examen de l'instrument et de la blessure, chercher à vérifier l'exactitude de ses allégations (Boisseau). » Du Cazal et Catrin dans leur *Médecine légale militaire* prescrivent d'apprécier la direction, l'étendue et le nombre des blessures. D'après ces auteurs les blessures siègent ordinairement chez un droitier à la main gauche ; multiples et peu profondes. « Lorsque la mutilation, ce qui est le cas plus fréquent, existe du côté droit, les inté-

ressés ont dû se servir de la main gauche pour se blesser. » Boisseau dans ce cas conseille de les soumettre à une attentive surveillance. « Il est pour ainsi dire inévitable qu'ils ne s'abandonnent pas à un moment donné à leurs habitudes, et il devient facile de constater s'ils se servent avec plus d'adresse de leur main gauche que de leur main droite. »

L'examen de l'instrument mutilant présente également une certaine importance : il permet de vérifier si l'explication donnée par le mutilé concorde avec l'état de la blessure. Enfin la technique même de l'auto-mutilation, l'ingéniosité qu'a pu déployer le sujet ou, au contraire, l'imitation servile d'autres camarades nous fourniront sur sa mentalité d'intéressantes données.

On voit quel soin le médecin doit apporter à cette expertise ; sa décision aura de graves conséquences pour l'inculpé puisqu'elle le rejettera de l'armée dans les corps d'épreuve ; aussi ne pouvons-nous que citer les paroles si justes du médecin-major Boisseau : « Si nous voulons ne pas compromettre la dignité de nos fonctions, nous devons toujours procéder avec calme, avec une certaine sévérité même, mais sans oublier un seul instant la gravité de la mission qui nous est confiée, sans nous écarter de notre rôle qui doit rester purement médical, et en nous gardant bien d'empiéter sur celui du juge ou de l'autorité militaire. »

CONCLUSIONS

I. — L'auto-mutilation militaire a été pratiquée de tout temps en France; sa fréquence augmente au moment des périodes de guerre et varie selon les rigueurs des lois de recrutement.

II. — Les auto-mutilateurs dans l'armée française, recrutés autrefois en grande partie parmi les conscrits ruraux, proviennent surtout actuellement des militaires incorporés dans les corps disciplinaires. L'étude de leurs antécédents héréditaires et personnels, la fréquence de leurs condamnations civiles et militaires, la présence chez un grand nombre d'entre eux de la simulation coexistant avec l'auto-mutilation, peuvent permettre de considérer un certain nombre d'entre eux comme des individus tarés au point de vue mental.

III. — Quel que soit le motif apparent qui provoque l'auto-mutilation, les moyens employés, l'imitation servile des procédés déjà utilisés, le peu d'imagination décelé par les explications des mutilés, enfin leur suggestibilité certainement pathologique nous autorisent, dans un certain nombre de cas, à considérer cet

acte comme résultant d'un véritable état pathologique.

IV. — Analogues à l'auto-mutilation directe, l'auto-mutilation indirecte et les épidémies de mutilations résultent du concours de deux ou plusieurs volontés morbides.

V. — Une auto-mutilation quelconque pose un problème médico-légal; outre l'expertise portant sur le fait lui-même et ses circonstances, un examen psychiatrique approfondi du mutilé volontaire (et de son complice s'il s'agit d'une auto-mutilation indirecte) nous semble indiqué.

Vu :

LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE,
LACASSAGNE.

Vu :

LE DOYEN,
HUGOUNENQ.

Vu et permis d'imprimer :

Lyon, le 12 novembre 1910.

LE RECTEUR, PRÉSIDENT DU CONSEIL DE L'UNIVERSITÉ,
P. JOUBIN.

BIBLIOGRAPHIE

- Annales médico-psychologiques*, Épidémie de mutilations volontaires, 1848 (I^{re} série, t. XII).
- BELLION, *Les Auto-mutilations oculaires*. (Thèse Bordeaux, 1908.)
- BERGOUNOUX, Relation de cinq cas de mutilation volontaire des doigts. (*Caducée*, 1904.)
- BERTRAND, Mutilations du pouce. (*Archives de médecine et de pharmacie militaires*, 1905.)
- BLONDEL, *Les Auto-mutilateurs. Étude psycho-pathologique et médico-légale*. (Thèse Paris, 1906.)
- BOIGEY, Mentalité et tatouages chez les disciplinaires. (*Caducée*, février 1907.)
- *Ateliers de travaux publics et détenus militaires*, Maloigne, 1910.
- BONNETTE, Expertise psychiatrique dans l'armée. (*Caducée*, novembre 1905.)
- CATRIN, *Traité de médecine légale militaire*.
- CAVUSSE, *Les Dégénérés dans l'armée coloniale*. (Thèse Bordeaux, 1903.)
- CAZENEUVE, *Engagement volontaire et dégénérescence mentale*. (Thèse Lyon, 1905.)
- CHAVIGNY, *Diagnostic des maladies simulées*, Paris, 1906.
- DAVID, *Des auto-mutilations chez les aliénés*. (Thèse Toulouse, 1899.)
- DEHRBLICH, *Traité des maladies simulées*.

- DUPONCHIEL, *Traité de médecine légale militaire*. Paris, 1890.
- EPAULARD, Les Joyeux. (*Presse médicale*, février 1909.)
- ESCAUDE DE NESSIÈRES, Les Engagés volontaires. (*France militaire*, novembre 1908.)
- FERRIS, *Responsabilité et justice militaire*. (Thèse Bordeaux, 1896.)
- GRANJUX, Les Dégénérés dans les corps d'épreuve. (*Caducée*, novembre 1902.)
- Les Irresponsables dans l'armée. (*Caducée*, février 1907.)
 - Les Anormaux de l'école aux bataillons d'Afrique. (*Bulletin médical*, novembre 1907.)
 - Le Rendement des engagés volontaires. (*Caducée*, avril 1909.)
- HASPEL, *De la nostalgie*. Paris, 1873.
- HUGUET, *Recherches sur les maladies simulées et mutilations volontaires observées de 1859 à 1896 chez les jeunes gens, conscrits ou militaires en activité de service envoyés à la 2^e compagnie de pionniers jusqu'en 1875 et depuis cette époque à la 4^e compagnie de discipline*.
- HUSSON, *De l'amputation dans la continuité du second métacarpien*. Lyon.
- JUDE, Les Dégénérés dans les bataillons d'Afrique, Vannes, 1907.
- Mentalité personnelle et mentalité acquise des soldats du bataillon d'Afrique. (*Caducée*, janvier 1909.)
 - Essai sur la crainte. (*Archives d'anthropologie criminelle*, 1909.)
- LACASSAGNE, *Précis de médecine légale*. Paris, 1906.
- *Cours de médecine légale* (année scolaire 1909-1910).
- LACAUSSE, *Les Dégénérés psychiques au point de vue du service militaire*. (Thèse Bordeaux, 1889.)
- G. LE BON, *Psychologie des foules*, 1898.
- LÉUDUGER-FORTMOREL, *Considérations pratiques sur l'opération du recrutement et quelques maladies simulées*. (Thèse Paris, 1855.)

- LONGIN, *Journal des campagnes du baron Percy.*
- LORTHOIS, *De l'auto-mutilation.* (Thèse Lille, 1909.)
- MARIE, Les Aliénés de la Légion étrangère. (*Revue de psychiatrie*, 1900.)
- MARTIN, Les Demi-fous et les demi-responsables au point de vue militaire. (*Archives médicales belges*, 1907.)
- MAURY, *De la nostalgie dans l'armée.* Strasbourg, 1826.
- MELNOTTE, La Névrose du Sud-Algérien. (*Arch. de méd. et pharm. militaires*, 1906.)
- PACTET, Les Aliénés dans l'armée et les pénitenciers militaires. (*Revue de psychiatrie*, 1906.)
- PITRES ET RÉGIS, Les Dégénérés dans l'armée. (*Caducée*, 1902.)
- REBIERRE, *Joyeux et demi-fous*, 1909.
- RÉGIS, L'Expertise psychiatrique dans l'armée. (*Caducée*, mai-juin, 1905.)
- *L'Officier dans l'hygiène mentale du soldat*, 1908.
- RIVET, Ablation volontaire des deux testicules. Section du cou. (*Arch. de méd. et pharm. militaires*, 1892.)
- SIMONIN, Les Dégénérés dans l'armée. (*Annales d'hyg. publ. et méd. légale*, janvier 1909.)
- Statistique médicale de l'armée.*
- TARTIÈRE, Mutilation volontaire de l'index droit. Aptitude militaire conservée. (*Arch. de méd. et pharm. militaires*, 1891.)
- TRANCHANT, Deux cas d'amputation des phalangines de l'index et du médius. (*Arch. d'anthropologie criminelle*, 1909.)
- TRIAIRE, *Dominiqne Larrey.*
- UZAC, Recrutement des compagnies de discipline. (*Caducée*, 1905.)
- VESCIAU, *Commentaire abrégé sur le Code de justice militaire pour l'armée de terre*, 1882.
- VIGOUROUX, Les Déments précoces dans l'armée. (*La Clinique*, avril 1909.)
-

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS.	7
CHAPITRE PREMIER. — L'auto-mutilation militaire dans l'histoire.	9
CHAPITRE II. — Les auto-mutilateurs	15
CHAPITRE III. — Les auto-mutilations.	28
CHAPITRE IV. — L'auto-mutilation indirecte. — Les épidémies de mutilations.	44
CHAPITRE V. — Les conséquences de l'auto-mutilation.	53
CONCLUSIONS	61
BIBLIOGRAPHIE	63

